

熊本大学学術リポジトリ

Kumamoto University Repository System

| | |
|------------|---|
| Title | 医療事故の人的側面：組織安全と集団規範 |
| Author(s) | 吉田, 道雄 |
| Citation | 医療経営最前線. 看護部マネジメント編：情報・提言・解説・調査・事例でおくる看護管理職専門総合情報誌, 7(144): 56-58 |
| Issue date | 2002-07-01 |
| Type | Journal Article |
| URL | http://hdl.handle.net/2298/8215 |
| Right | |

熊本大学 教授

財団法人 集団力学研究所 副所長 吉田道雄

医療事故の人的側面

— 組織安全と集団規範 —

Stop the“日本崩壊”

いま、われわれは“日本崩壊”の危機に直面している。仕事に対する責任感や倫理観が失われ、その場しのぎで自己中心的な行動が横行している。まさに“モラル崩壊(Moral hazard)”の時代である。“モラル”と似た“モラール(Morale)”ということばもある。もともとは軍隊の戦闘意欲を意味するもので、“士気”と訳されていた。現在は“意欲”や“満足度”と同義に使われる。最近のわが国の状況を見ると、“モラール”も危機に瀕しているように思える。まさに、Moral & Morale Hazard の落とし穴にはまって身動きが取れないでいる。

どちらも“こころの崩壊”現象である。その結果は、ミスや事故・不正行為となって現れる。それは、最悪の場合には組織の崩壊をもたらすことになる。問題が起きると、関係者は、“信じられない”“あり得ないことだ”“予想もできなかった”を連発する。こうして、“日本崩壊”“組織崩壊”が現実のものとなってきた。

われわれは、どうにかしてこの危機から脱出しなければならない。そう考えたとき、“リーダーシップ”や“人間関係”の重要性が浮かび上がってくる。こうした人間的要因が、人々のモラールに大きな影響を

及ぼすのである。仕事に生きがいを見つけ、意欲満々で仕事をしていれば、モラルが崩壊することもない。人的側面の改善によって、組織は Moral & Morale Hazard から救われるのである。そうなれば、医療ミスや事故といった深刻な事態も起こりにくくなるに違いない。

“ミス”や“事故”と“ガン”の類似性

自分から好んで“ミス”を犯す者はいない。ましてや、意図的に“事故”を起こす者もない。“意図的”であれば、それは“事件”であり“犯罪”である。したがって、“信じられない”とか“悪意はなかった”という弁明に嘘はないだろう。“ミス”や“事故”は、われわれが活動する中で起きる現象である。それは、ヒトとガンの関係にもたとえられる。ガンは、生きるために欠かせない細胞分裂の過程で生まれる。若い人ほどガンの進行も速いという。細胞が元気でエネルギーが豊富に増殖する。

仕事と“ミス”や“事故”もこれに似ている。仕事をする事自体が、“ミス”や“事故”の種を蒔き、芽を育てることになる。医療サービスの質を高め、内容を充実させれば、それに伴って、さらに“危険度”は高まっていくものだ。

それでは、ガンで死にたくなければどうすればいいか。“ガンに罹る前に死ぬ”ことである。もちろん、こんな解答をまともに受け止める人はどこにもいない。同じように、“医療事故を起こさないためには、医療行為を止めればいい”などという人もいるわけがない。それにしても、絶対にガンにならない方法や薬はあるのか。ここで、われわれは“錬金術”や“不老長寿の薬”を求めるべきではない。“ミス”や“事故”も同じことである。それらを完全に根絶する“黄金の方法”などあるわけがない。“ミスや事故はいつでも、どこでも起こり得る”という現実を受け止めたうえで、そこから逃げずに立ち向かっていくべきなのである。

私の母は、47歳で亡くなった。死亡診断書には胃ガンと書かれていた。手術直後に母の腹部が風船のように膨らみ、そのまま“再手術”になった。ところが、いつまでたっても手術の傷跡は閉じなかった。医師からは、“運動しないから食べられない”“食べないから肉が付かない”と言われた。そこで家族は、口に食事を押しつけても食事を摂らせようとした。運動させようと、ベッドから降ろしもした。青息吐息でいやる母に対して、“甘えている”と文句すら言った。しかし、術後3カ月、傷は閉じないまま母は亡くなってしまった。

この体験から、私は30代半ばから人間ドックに通っている。今年で19回目にもなるが、人には“趣味の人間ドック”だと冗談を言っている。これが私の“安全対策”である。もちろん、これですべてが解決するわけではない。検査でチェックできないこともあれば、運悪く見逃されることもあるだろう。しかし、それでも私はドックに通い続ける。それが、健康に関する私の基

本ポリシーなのである。

組織の“安全対策”も同じではないか。まずは、“事故やミスは、仕事をしている限り起きるもの”と認識することである。その確率が高いのは“充実した仕事やサービス”をしている証なのである。そして、自分たちの組織の健康度をチェックする“組織ドック”に定期的に入ることを考えるべきなのだ。そこでは、管理者のリーダーシップや働く仲間たちのモラル、さらには職場の人間関係やコミュニケーションの現状が客観的に測定される。こうした人間的要因にかかわるチェックを定期的に行えば、組織における“事故”や“ミス”を最低限に抑えることが可能になる。

安全“風土”と“文化”、“規範”

ところで、職場の安全を取り上げる際に、“風土”や“文化”“規範”といった用語が使われる。いずれも、組織の安全にとって重要な要因のようだが、微妙なニュアンスの違いが感じられる。

“風土”は、「その土地固有の気候・地味など、自然条件」(広辞苑)である。文字どおり、「風」や「土」とのかかわりが深い“ことば”だ。“風土”は組織が存在している環境条件といった意味合いを持っている。組織にとっては、地域住民との関わりも含まれるだろう。そして、“風土”が人間に影響を与えるという意味合いが強い。したがって、われわれが、“風土”を変えることは難しい感じがする。

これに対して、“文化”は、「人間が自然に手を加えて形成してきた物心両面の成果」(広辞苑)で、対義語は「自然」である。文化を意味する culture は、「耕す」というラテン語に由来している。“自然(風土)”に、人間が「手を加えて創った」もの

が“文化”なのである。“文化”は、与えられた“風土”あるいは“環境”の中で、われわれが創り上げていくという積極的な意味を持っている。ただし、“文化”には、既に出来上がったもの、肯定的なものという印象がある。また、行動の基準として、“何があつても守らねばならない”といった迫力に欠けている。“文化”は、組織の安全確保や問題解決を考えるには、力強さを感じないのである。

その点、“規範”は、集団や組織の成員が共有している行動の基準である。メンバーの常識といってもいい。“規範”は、“範”が暗示するように、「守らねばならない」といった価値を含んでいる。法律も“法規範”と呼ばれるが、われわれは明文化された規範に従うとは限らない。車の運転に関して、「10km 以内なら速度オーバーしても捕まらない」といった情報がまことしやかに流される。これのほうが、道路交通法よりも人々の行動に大きな影響を与えるのである。職場の安全についても、明文化された規則や指示よりも、個々の集団に存在する規範を明らかにするほうが現実的だ。そして、“風土”や“文化”といった幅広い概念よりも、集団“規範”に焦点を当てることで、医療事故防止をはじめとする組織の安全確保に役立つ具体策を発見できるのである。

ミスや事故防止には、職場の安全“規範”を重視したい。“風土”や“文化”の改善といっても、安全確保の具体策は浮かばない。個々の集団が、安全を向上するためにメンバーが取べき行動を、自分たちの“規範”として定着させていくことが求められている。それが事故防止に繋がると分かれば、その“規範”は組織全体に広がっていくはずだ。その時に、それは組織の

“安全文化”として認知されることになる。まずは、身近な自分たちの常識である“規範”をふり返り、問題を発見し、その改善を目指して全員の力を結集することである。ここでも、管理者のリーダーシップは重要な役割を果たすことになる。

慣性の法則克服と変化へのチャレンジ

高校生の時だったか、ニュートンの「慣性の法則」を学んだ記憶がある。「静止または等速度運動をする物は、外から力が働かない限り、その状態を保つ」というものだ。私は、ふと思う。「ニュートンは物体の法則を発見しただけなのだろうか…」。「もの」と読める漢字は「物」だけではない。そうだ、「者」がある。そこで、慣性の法則をこれに置き換えるとどうなるか。

「じっとして動こうとしない『者』は外から力が加わらない限り、いつまでも動かない。一つ方向にわき目もふらず突っ走っている『者』も、外からの力がないと、ひたすら走り続ける」。

いやはや、自分たちの体質を見透かされているというか、嫌みを言われているというか…。われわれ人間が、高度な知能と精神を持っているというのなら、せめて「物体」に当てはまる法則くらいは乗り越えようではないか。そのためのキーワードは、「自分のほうから変わる」ことだ。あくまで変化にチャレンジする気概こそが、組織を集団を変えていく。そして、その成果として安全な組織が築かれる…。

《参考文献》

吉田道雄：組織安全の行動科学．集団力学研究所紀要 2001, 18, 5-26.

吉田道雄：医療事故防止のヒューマン・アプローチ．*Nurse Education*, 2001, Vol.2 no.1, 日本総研, 41-44.